

Qu'on lui donne le titre de Médecine opératoire, de chirurgie d'appareils, de chirurgie opératoire, ou celui plus pompeux de chirurgie expérimentale, l'objet n'en reste pas moins le même: faire sur le cadavre ou sur les animaux vivants des expériences de technique opératoire, qui permettront plus tard à l'élève d'appliquer cet acte chirurgical à un cas pathologique particulier.

Notre Faculté a eu l'heureuse idée de greffer la chirurgie opératoire l'enseignement d'anatomie topographique cela nous permettra d'avantage d'insister sur la précision de l'acte opératoire basé sur l'anatomie. Mais l'anatomie telle que nous la comprenons sera celle que Tillieux nous a si bien décrite dans son volume, qui reste comme un monument vivant et inaltérable.

Anatomie régionale et chirurgie opératoire ne feront donc qu'une seule et même chose dans notre enseignement pratique.

S'il est vrai qu'on peut être un excellent anatomiste sans être chirurgien, nous voudrions nous convaincre qu'on ne peut pas être chirurgien habile et consciencieux sans connaître à fond l'anatomie humaine. Il faut faire disparaître ce vieux dicton: qu'un fort en anatomie ne devient jamais un brillant chirurgien.

---

Mais bien des choses ont évolué depuis Farabœuf, et l'enseignement qu'il avait créé d'une façon si parfaite pour les besoins de son époque, devient bien insuffisant maintenant que la chirurgie a tellement empiété sur le domaine de la médecine, qu'elle ne peut plus tolérer la qualification de "Pathologie extrême."

Avec l'antisepsie et l'asepsie, avec une hémostase instrumentale très simplifiée, avec des techniques opératoires bien réglées, presque tous les viscères ont été attaqués avec succès.

Comme nous sommes loin de l'opinion erronée de Boyer qui écrivait en 1821: "La chirurgie a fait de nos jours les plus grands progrès et semble avoir atteint, ou peu s'en faut, le plus haut degré de perfectionnement dont elle paraisse susceptible."

Cet écrivain n'avait pas la clairvoyance d'un Jules Verne! C'est en effet quelques années après sa déclaration de la faillite de la chirurgie que Soubiran et Guthrie, en 1831, découvrirent le chloroforme, qui devait faciliter l'exercice de la chirurgie d'une façon si bienfaisante; c'est en 1846 que l'Américain Morton utilisait pour la première fois les vapeurs anesthésiques de l'éther, qui devait rendre de non moins grands services que le chloroforme; c'est un peu plus tard que, tout d'un coup, les choses ont changé, sous l'action d'un puissant élément de rénovation scientifique: l'oeuvre de Pasteur.